

001582

## HONORABLE ASAMBLEA

La suscrita, Rosa Icela Martínez Espinoza, Diputada de la LXII Legislatura del Congreso del Estado de Sonora, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 53, fracción III, de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32, fracción II, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora, someto a consideración de esta honorable soberanía, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES AL ARTÍCULO 298 DE LA LEY DE HACIENDA DEL ESTADO**, fundamentando la procedencia de la misma, al tenor de la siguiente:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El cáncer es un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se les llama tumores malignos o neoplasias malignas. Estos padecimientos se caracterizan por la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, mediante el proceso de metástasis.

A nivel global se tienen las siguientes cifras en materia de cáncer, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>:



<sup>1</sup> OMS CÁNCER DATOS Y CIFRAS <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo; en 2015 ocasionó 8.8 millones de defunciones, de modo que casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad.

Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos.

Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se debe a los cinco principales factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol.

El tabaquismo es el principal factor de riesgo y ocasiona aproximadamente el 22% de las muertes por cáncer.

Las infecciones oncogénicas, entre ellas las causadas por el virus de la hepatitis o por el virus del papiloma humano, ocasionan el 25% de los casos de cáncer en los países de ingresos medios y bajos.

La detección de cáncer en una fase avanzada y la falta de diagnóstico y tratamiento son problemas frecuentes. En 2017, solo el 26% de los países de ingresos bajos informaron de que la sanidad pública contaba con servicios de patología para atender a la población en general.

Más del 90% de los países de ingresos altos ofrecen tratamiento a los enfermos oncológicos, mientras que en los países de ingresos bajos este porcentaje es inferior al 30%.

El impacto económico del cáncer es sustancial y va en aumento. Según las estimaciones, el costo total atribuible a la enfermedad en 2010 ascendió a 1.16 billones de dólares.

Solo uno de cada cinco países de ingresos medianos o bajos dispone de los datos necesarios para impulsar políticas de lucha contra el cáncer.

La magnitud de los efectos del cáncer en la salud del país no es muy diferente al panorama mundial, pues es la tercera causa de muerte, después de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes. Además, de acuerdo con cálculos de organismos internacionales, los cánceres de mama, de próstata, cervicouterino, colorrectal y de pulmón son los más recurrentes en la población en general en ambos sexos.<sup>2</sup>

Para los hombres, los cánceres más mortales son de próstata, de pulmón, colorrectal, de hígado y gástrico, en ese orden; mientras que para las mujeres son el de seno, cervicouterino, de hígado, colorrectal y ovario<sup>3</sup>, en ese orden.

Cánceres más comunes en mexicanos:

---

<sup>2</sup> SMeO. Prevención y diagnóstico oportuno en cáncer. 2016. Consultado en [https://www.smeo.org.mx/descargables/COPREDOC\\_GUIA.pdf](https://www.smeo.org.mx/descargables/COPREDOC_GUIA.pdf)

<sup>3</sup> Globocan 2018. Population Fact Sheets, "Mexico". Consultado en <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/484-mexico-fact-sheets.pdf>

- Próstata
- Colorrectal
- Testicular
- Pulmonar
- Gástrico

Fuente: Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC)

Cánceres más comunes en mexicanas:

- Mamario
- Tiroides
- Cervicouterino
- Cuerpo uterino
- Colorrectal

Fuente: Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC)

Estimaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indican que en México, en el 2015, por cada 100 mil habitantes, el cáncer de próstata ocasionó la muerte de 13 varones, en tanto que el de mama provocó 11 decesos de mujeres<sup>4</sup>.

Por otra parte, según tres estudios mexicanos de los registros de las muertes por tumores malignos en el país, esta enfermedad a nivel nacional ha tenido un

---

<sup>4</sup> OPS/OMS. Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/Información y Análisis de Salud: Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2017. Washington, D.C., Estados Unidos de América, 2017. Consultado en [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34330/IndBrasicos2017\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34330/IndBrasicos2017_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

aumento en los últimos 20 años, a partir de 1990, debido al crecimiento y envejecimiento poblacional, principalmente.

Además, por lo menos dos de los tres análisis epidemiológicos encontraron que en los estados del norte se registró un incremento en la mortalidad por cáncer, y uno de estos dos estudios halló también un alza en el número de casos nuevos en la misma región y en contraste en las entidades periféricas a la Ciudad de México reportó un descenso en el número de muertes del 30%.<sup>5</sup>

La Sociedad Mexicana de Oncología (SMeO) considera que además las elevadas cifras de muertes por cáncer se deben a los diagnósticos tardíos. El 60% de los casos de cáncer en México es detectado en etapas avanzadas.

En el ámbito nacional, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), reporta las siguientes cifras:

Tres de cada 10 muertes por cáncer en la población de 30 a 59 años, son consecuencia del cáncer en órganos digestivos.

Durante el periodo de 2011 a 2016, los cinco principales tipos de cáncer que sobresalen como causa de mortalidad en la población de 30 a 59 años son: los tumores malignos de los órganos digestivos, el cáncer de órganos genitales femeninos, el

---

<sup>5</sup> Gómez-Dantés H, Lamadrid-Figueroa H, et al. "La carga del cáncer en México, 1990-2013". Salud Pública Mex 2016; 58:118-131.

González RA. "Tendencia de mortalidad por cáncer en México: 1990-2012". Evid Med Invest Salud 2015; 8 (1): 5-15

F. Aldaco-Sarvide, et al. Mortalidad por cáncer en México: actualización 2015. Gac MEx Oncol. 2018; 17:28-34

tumor maligno de mama, el de órganos hematopoyéticos y los tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos.

De 2011 a 2016, dos de cada 100 mil habitantes de 0 a 17 años fallecieron anualmente por un tumor en órganos hematopoyéticos (principalmente leucemia). Entre los jóvenes de 18 a 29 años, mueren tres de cada 100 mil hombres contra dos de cada 100 mil mujeres por esta causa.

Para la población de 18 a 29 años, el cáncer de órganos hematopoyéticos es el que causa el mayor porcentaje de muertes por tumores malignos en el periodo de 2011 a 2016.<sup>6</sup>

Además de estas cifras generales, es necesario particularizar en los tipos de cáncer que afectan a hombres y mujeres por separado, por ser temas que deben ser tratados con perspectiva de género, atendiendo a factores como la edad, el sexo y factores de riesgo de cada persona, a fin de lograr una prevención, diagnóstico y tratamiento efectivos.

### **Cáncer cérvico-uterino**

Es un tumor maligno que se desarrolla en el cuello de la matriz y es más frecuente en mujeres mayores de 30 años. El cáncer cérvico-uterino es el padecimiento más frecuente en mujeres mexicanas; es la séptima neoplasia más frecuente en la población mundial y la cuarta más frecuente entre las mujeres, con un estimado de 528 mil nuevos casos diagnosticados anualmente.

---

<sup>6</sup> INEGI Estadísticas a propósito de día mundial contra el cáncer  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018\\_nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018_nal.pdf)

Es también la principal causa de muerte por un tumor maligno en la mujer latinoamericana. En México, el cáncer del cuello uterino es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer y anualmente se estima una ocurrencia de 13,960 casos en mujeres, con una incidencia de 23.3 casos por cada 100,000 mujeres.

Las entidades con mayor mortalidad por cáncer de cuello uterino son Morelos (18.6), Chiapas (17.2) y Veracruz (16.4).

Sonora sin embargo sigue encontrándose entre las 5 entidades con mayor incidencia.

### INFORMACIÓN SOBRE CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN SONORA

Fuente: Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM) preliminar 2018\*

Fuente: Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM) preliminar 2018\*

<b>AÑO</b>	<b>Detección de Virus de Papiloma Humano en mujeres de 35 a 64 años</b>	<b>POSITIVAS</b>
<b>2015</b>	12,459	1,496
<b>2016</b>	18,246	2,174
<b>2017</b>	15,016	2,042
<b>2018*</b>	4,447	502

### Cáncer de mama

El cáncer de mama es una enfermedad en la que las células de la glándula mamaria se multiplican sin control.

La mayoría de los cánceres de mama comienzan en los conductos que transportan la leche al pezón o en los lobulillos, que son las glándulas que producen leche.

El cáncer de mama destaca como la tercera causa de muerte por tumores malignos en las mujeres mexicanas; 2 de cada 10 fallecimientos femeninos por cáncer se deben a esta enfermedad.

También es la quinta causa de mortalidad por tumores malignos en la población general, y su proporción ha aumentado de 11% en 2011 a 12.4% en 2016.

En 2016, las entidades federativas con mayor mortalidad por cáncer de mama fueron Chihuahua (26.6), Coahuila (26.0) y Ciudad de México (25.5 por cada 100 mil mujeres).

En esta modalidad, se puede afirmar que de acuerdo a la Secretaría de Salud de Sonora, pasó de estar en primer lugar de incidencia en 2015, al octavo lugar en 2018, lo que implica que tanto los esfuerzos institucionales, como de las organizaciones de la sociedad han estado haciendo su función en el combate a este padecimiento.

Debe reconocerse también la actitud de cada individuo para informarse sobre las medidas de prevención, que son la base universalmente reconocida, como la mejor manera de ganar la batalla al padecimiento.

## INFORMACIÓN SOBRE CÁNCER DE MAMA EN SONORA

**Incidencia por Tumor maligno de la mama en mujeres de 25 años y más en Sonora, 2003 - 2018~**



<b>Año de registro</b>	<b>Total de casos por Tumor maligno de la mama</b>
2015	191
2016	171
2017	236
2018~	150
^ Casos por cada 100 mil mujeres de 25 años y más en el periodo	
~ Actualizado a la semana 37, consulta el 1 de octubre de 2018	
Fuente: SSS/CGSS/DGPROSPE/DIAE ; Cubos dinámicos SUIVE	

<b>Casos nuevos por Tumor maligno de mama en Sonora por Institución, 2018</b>	
<b>Institución</b>	<b>2018</b>
SSA	26
IMSS	46
ISSSTE	37
Otras	41
SEDENA	0
SEMAR	0
<b>Total</b>	<b>150</b>
~ Actualizado a la semana 37, consulta el 1 de octubre de 2018	
Fuente: SSS/CGSS/DGPROSPE/DIAE; Cubos dinámicos SUIVE	

**Casos nuevos por Tumor maligno de mama en Sonora por Jurisdicción Sanitaria, 2018**

<b>Jurisdicción Sanitaria</b>	<b>2018</b>
01 Hermosillo	88
02 Caborca	1
03 Santa Ana	15
04 Cajeme	37
05 Navojoa	5
06 San Luis Río Colorado	4
<b>Total</b>	<b>150</b>

Fuente: SSS/CGSS/DGPROSPE/DIAE; Cubos dinámicos SUIVE

~ Actualizado a la semana 37, consulta el 1 de octubre de 2018

Entidad federativa	Total de defunciones por Tumor maligno de mama	Defunciones en mujeres de 25 años y más	Tasa de mortalidad en mujeres de 25 años y más ^	Lugar nacional en Defunciones	Lugar nacional en Tasa de mortalidad
<b>Grand Total</b>	<b>2,479</b>	<b>2,474</b>	<b>6.7</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
BAJA CALIFORNIA SUR	40	40	17.2	24	1
CHIHUAHUA	184	184	16.6	4	2
AGUASCALIENTES	60	60	15.8	14	3
QUERETARO	86	85	13.9	10	4
GUANAJUATO	222	221	12.8	2	5
TAMAULIPAS	133	133	12.1	6	6
NAYARIT	43	43	11.7	22	7
<b>SONORA</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>11.4</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
DURANGO	56	56	10.8	16	9
SAN LUIS POTOSI	80	80	9.9	13	10
COLIMA	22	22	9.7	28	11
ZACATECAS	42	42	9.0	23	12
COAHUILA DE ZARAGOZA	80	80	9.0	12	13
TLAXCALA	34	34	8.9	26	14
MORELOS	49	49	8.1	18	15
BAJA CALIFORNIA	82	82	7.9	11	16
VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	195	195	7.8	3	17
YUCATAN	49	49	7.5	19	18

TABASCO	47	47	6.6	20	19
JALISCO	152	152	6.3	5	20
SINALOA	55	55	6.1	17	21
CHIAPAS	88	87	6.1	8	22
MEXICO	269	268	5.1	1	23
CAMPECHE	14	14	5.1	30	24
PUEBLA	87	87	4.7	9	25
QUINTANA ROO	21	21	4.5	29	26
HIDALGO	39	38	4.3	25	27
NUEVO LEON	57	57	3.6	15	28
GUERRERO	33	33	3.3	27	29
CIUDAD DE MEXICO	43	43	1.4	21	30
MICHOACAN DE OCAMPO	12	12	0.9	31	31
OAXACA	6	6	0.5	32	32

^ Defunciones por cada 100 mil mujeres de 25 años de edad y más a mitad del periodo

Fuente: Cubos dinamicos SEED 2018; \*datos preliminares al mes de agosto; consulta el 1 de octubre de 2018

## **Cáncer de próstata**

La próstata es una glándula que se encuentra debajo de la vejiga de los hombres y produce el líquido para el semen.

En 2016, el cáncer de próstata causó 6,168 defunciones en México, con una tasa de 72.3 por cada 100 mil habitantes mayores de 65 años.

El cáncer de próstata es la segunda causa más frecuente de mortalidad por tumores malignos en hombres y la primera causa de muerte en hombres después de 50 años.

La edad promedio en la que se diagnóstica es de 67 años, por lo que es muy necesario insistir en la población abierta en la necesidad de acudir a revisión urológica a partir de los 40 años de edad.

La estadística en Sonora para este tipo de cáncer es también alarmante pues han aumentado los decesos para pasar de 57 en 2016 a 68 en 2017.

Es necesario reducir los factores de riesgo y aplicar estrategias preventivas. Por medio de la prevención, el diagnóstico oportuno de la enfermedad y el tratamiento adecuado de los pacientes, existen elevadas posibilidades de recuperación para muchos tipos de cáncer. Para prevenir el cáncer se pueden adoptar medidas como evitar en lo posible los factores de riesgo; vacunarse contra los virus causantes de cáncer; controlar los riesgos profesionales; reducir la exposición a radiaciones, entre otros factores.

Además, si el cáncer se diagnostica tempranamente, es más probable que el tratamiento sea eficaz, con lo que aumenta la probabilidad de supervivencia y el tratamiento es más barato.

El diagnóstico temprano abarca tres pasos sucesivos, que se deben integrar y llevar a cabo oportunamente:

- Conciencia del posible problema de salud y acceso a la atención médica;
- Evaluación clínica, diagnóstico y definición del estado o fase;
- Acceso al tratamiento.

La OMS enfatiza que el diagnóstico temprano es útil en todas las situaciones para la mayoría de tipos de cáncer. Cuando la enfermedad se diagnostica en una fase avanzada, no siempre es posible administrar un tratamiento curativo. No obstante, es posible elaborar programas que permitan reducir los retrasos y los obstáculos que impiden proporcionar los servicios de diagnóstico y tratamiento adecuados.

En nuestro país, el artículo 40 Constitucional establece que "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud". Este derecho se desglosa en el artículo 20 de la Ley General de Salud, incluyendo la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud. La prevención y el control de enfermedades no transmisibles, como son los diversos tipos de cáncer, están reconocidos como materia de salubridad general, de modo que el Sistema Nacional de Salud debe impulsar acciones de atención integrada de carácter preventivo, acordes con la edad, el sexo y factores de riesgo de las personas.

En este sentido, la prevención y diagnóstico oportuno de los diversos tipos de cáncer es un asunto cuya responsabilidad recae tanto en la población como en las autoridades de salud. La población debe informarse y estar dispuesta adoptar estilos de vida saludables y medidas preventivas, así como acudir a revisiones médicas periódicas.

Por otra parte, las autoridades de salud deben informar a la población e impulsar medidas preventivas de los diversos tipos de cáncer, así como proporcionar el acceso a servicios de salud, para facilitar la detección oportuna del cáncer.

Aunque no hay cifras oficiales al respecto, es bien sabido que en México una gran parte de los casos de cáncer y otras enfermedades **son detectadas en fases avanzadas debido a que la persona no quiere acudir al médico o simplemente no tiene suficiente tiempo libre.**

En este orden de ideas, el objeto de la presente iniciativa es adicionar el artículo 298 de la Ley de Hacienda del Estado con el objeto de otorgar a todas las personas de género masculino residentes del estado de Sonora y que sean mayores de 40 años, que se hayan practicado exámenes de prevención y/o diagnóstico de cáncer, un estímulo fiscal consistente en la reducción y/o descuento en el pago de determinados derechos estatales, con el propósito de fomentar la cultura de la prevención.

En el caso del género femenino, la iniciativa propone el mismo estímulo fiscal al segmento de edad que va dirigido a las que son mayores de 25 años y residentes del estado de Sonora.

La diferenciación se establece en virtud de la estadística de incidencia de cáncer de mama, que afecta gravemente a la mujer desde la edad precisamente de 25 años.

De acuerdo a los registros oficiales de incidencia de cáncer, es una situación alarmante en el país y en el mundo, particularmente en Sonora también es grave.

Aun reconociendo los avances que en el estado que se han tenido en su combate, es necesario tomar medidas que ayuden a disminuir este padecimiento.

Los logros que se han alcanzado son precisamente debido a las acciones de prevención y diagnóstico temprano. En un hecho y es también de lógica elemental estos días y esa motivación es lo que nos mueve a someter a su consideración la presente iniciativa de estímulo fiscal a quienes se practiquen estos exámenes.

Actualmente la medida está prevista para algunos casos, como es el segmento demográfico de jubilados, entre otros, según lo dispone la redacción actual del artículo mencionado:

*LEY DE HACIENDA DEL ESTADO*

*ARTÍCULO 298.-*

*Para la determinación de las cuotas de los derechos, se tendrá en cuenta el costo de dichos servicios o el uso que se haga de ellos y la situación económica del obligado, conforme a las siguientes bases:*

*1.- Cuando el solicitante del servicio acredite su calidad de jubilado, pensionado o persona adulta de 60 años o más edad o que presta sus servicios como socorrista de Cruz Roja Mexicana I. A. P., en cualquiera de sus Delegaciones o Bases en el Estado de Sonora, con una antigüedad de, por lo menos, cuatro años, y sea el beneficiario directo del mismo, se aplicarán a las cuotas del ejercicio fiscal en curso que correspondan a los servicios que a continuación se detallan, reducidas en un 50%, excepto tratándose de aquellos cuyas cuotas o tarifas contemplen reducciones en los términos de esta Ley.*

*a).- Derechos por expedición, canje o revalidación de placas de transporte privado, para un solo vehículo de su propiedad; ésta reducción será efectiva en el derecho que corresponda al ejercicio fiscal en curso.*

*b).- Derechos por expedición o renovación de licencias para conducir. c).- Derechos por los servicios que presta el Registro Público de la Propiedad.*

*d).- En general por la legalización de firmas, expedición de certificados y certificaciones por cuyos servicios deban pagarse derechos en los términos de la presente Ley. y*

*e).- Derechos por los servicios que presta la Dirección General del Boletín Oficial y Archivo del Estado.*



*II.- Para los efectos anteriores, se consideran jubilados, pensionados o persona adulta de 60 años o más edad, aquellas que acrediten la calidad correspondiente mediante la documentación oficial expedida por las instituciones públicas que a continuación se señalan:*

- a). Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Sonora;*
- b). Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado;*
- c). Instituto Mexicano del Seguro Social;*
- d). Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de las Fuerzas Armadas Mexicanas, de Petróleos Mexicanos, de la Comisión Federal de Electricidad y de Ferrocarriles Nacionales de México;*
- e). Instituto Nacional para las Personas Adultas Mayores, f). Otras instituciones de seguridad social de la federación, estados o municipios que presten estos servicios.*

*III.- Para los efectos anteriores, se consideran personas que prestan sus servicios como socorristas de Cruz Roja Mexicana I. A. P., en cualquiera de sus Delegaciones o Bases en el Estado de Sonora, aquellas que acrediten la calidad correspondiente mediante la documentación expedida por la Delegación Estatal de Cruz Roja Mexicana en el Estado de Sonora.*

*Las personas mayores de 60 años de edad que no cuenten con alguna identificación de las señaladas en los incisos anteriores, podrán demostrar su edad y hacerse acreedores a los beneficios correspondientes mediante la presentación de la credencial para votar expedida por el Instituto Federal Electoral.*

*La Secretaría de Hacienda podrá expedir las disposiciones necesarias para el cumplimiento de lo establecido en este artículo*

Con la presenta iniciativa, cada persona del género masculino residente del Estado de Sonora mayor de 40 años se haría acreedora a dicha quita en el pago de derechos, como se menciona, mediante la acreditación de haberse realizado estudios de detección de cáncer en una institución de salud pública federal, estatal o municipal.

En el caso de las mujeres aplica la misma consideración, con la diferencia de que el segmento de edad se establece desde los 25 años.

Se sustenta la propuesta que sometemos a su consideración primeramente en reiterar el reconocimiento al derecho fundamental de acceso a los cuidados de la salud, inherentes a todo ciudadano.

También es importante señalar que la atención a un padecimiento de cáncer, en los casos en los que no se cuenta con los recursos suficientes, es difícil sobrellevar para el entorno del propio paciente y el de sus familiares o allegados.

Igualmente impacta en las finanzas de los servicios de salud el hecho de brindar una adecuada atención a los enfermos de cáncer por las implicaciones de costo de los insumos necesarios que se convierten en una carga financiera considerable, lo que particularmente conlleva a un escenario complicado en instituciones como el ISSSTESON, que precisamente realiza un gran esfuerzo por sanear sus finanzas.

Además, con estas medidas se estarían promoviendo la igualdad y la perspectiva de género en la detección y atención del cáncer, y se promovería la unión familiar para enfrentar este padecimiento.

Esta alternativa de combate al cáncer, sin embargo, se sustenta primordialmente en **proveer mecanismos legales normativos de fomento y apoyo a la prevención y el diagnóstico oportuno** de la enfermedad.

La intención es aportar desde el ámbito legislativo las medidas que puedan salvar vidas y que sea posible mediante una disposición que sea susceptible de generar esquemas de proveer la posibilidad de brindar en el futuro, balance a las finanzas y gasto en materia de salud.

## **IMPACTO PRESUPUESTARIO**

Ahora bien, en virtud de que la implementación de la presente iniciativa pudiera representar un impacto en las finanzas del Gobierno del estado repercutiendo directamente en la implementación de algunos programas de gobierno y con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el párrafo quinto, de la fracción XXII, del artículo 64 de la Constitución Política del Estado de Sonora; en términos de la fracción IX, del artículo 79 de la citada Constitución, solicito que la presente iniciativa, además de ser turnada a la Comisión correspondiente de su dictaminación, el presidente de la misma, la remita al Ejecutivo del Estado, para que, por conducto de la Secretaría de Hacienda, se realice el dictamen de impacto presupuestario correspondiente.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 53, fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente iniciativa con proyecto de:

### **DECRETO**

#### **QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES AL ARTÍCULO 298 DE LA LEY DE HACIENDA DEL ESTADO.**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se adicionan dos párrafos a la fracción I del artículo 298 de la Ley de Hacienda del Estado, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 298.- ...**

Para la determinación de las cuotas de los derechos, se tendrá en cuenta el costo de dichos servicios o el uso que se haga de ellos y la situación económica del obligado, conforme a las siguientes bases:

I.- Cuando el solicitante del servicio acredite su calidad de jubilado, pensionado o persona adulta de 60 años o más edad o que presta sus servicios como socorrista de Cruz Roja Mexicana I. A. P., en cualquiera de sus Delegaciones o Bases en el Estado de Sonora, con una antigüedad de, por lo menos, cuatro años, y sea el beneficiario directo del mismo, se aplicarán a las cuotas del ejercicio fiscal en curso que correspondan a los servicios que a continuación se detallan, reducidas en un 50%, excepto tratándose de aquellos cuyas cuotas o tarifas contemplen reducciones en los términos de esta Ley

a).- Derechos por expedición, canje o revalidación de placas de transporte privado, para un solo vehículo de su propiedad; ésta reducción será efectiva en el derecho que corresponda al ejercicio fiscal en curso.

b).- Derechos por expedición o renovación de licencias para conducir.

c).- Derechos por los servicios que presta el Registro Público de la Propiedad.

d).- En general por la legalización de firmas, expedición de certificados y certificaciones por cuyos servicios deban pagarse derechos en los términos de la presente Ley, y

.....

**Serán consideradas para reducción de pago en los derechos mencionados en el presente artículo, por un monto de 30%, las personas del género masculino mayores de 40 años, residentes de Sonora, que acrediten haberse practicado exámenes clínicos de prevención y/o diagnóstico de cáncer en una institución de salud pública federal, estatal o municipal, durante el ejercicio fiscal vigente.**

**Las personas del género femenino mayores de 25 años, residentes de Sonora, que acrediten haberse practicado exámenes clínicos de prevención y/o diagnóstico de cáncer en una institución de salud pública federal, estatal o municipal, durante el ejercicio fiscal vigente, también recibirán el descuento de 30% en los términos del párrafo anterior.**

II.- .....

La Secretaría de Hacienda podrá expedir las disposiciones necesarias para el cumplimiento de lo establecido en este artículo.

**TRANSITORIO**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** El presente Decreto entrará en vigor el día 01 de enero de 2020, previa su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

**ATENTAMENTE**

Hermosillo, Sonora, a 01 de octubre de 2019.



**Diputada Rosa Icela Martínez Espinoza**